

「医薬品ナビ」でお支払いの対象となるおくすりをカンタン検索！

- 1 このおくすりは
給付金の支払いの対象？
- 2 そんなときは、「医薬品ナビ」に
アクセスして検索！
- 3 お支払いの対象となる
おくすりかどうかわかります。
- 4 おくすりが見つかったら、
ご請求ください。

支払いの対象？

ここからアクセス！

メディケア生命ホームページからもアクセスできます。
<https://iyakuhin.medicarelife.com/>

おくすりの名前を入力 → 結果を表示

「医薬品ナビ」でご確認できない場合などはメディケア生命までお問い合わせください。

メディケア生命の他の医療保険にご加入され、その保険のお支払理由(入院・通院等)が生じた場合、限定告知型抗がん剤治療特約、限定告知型特定3疾病一時給付特約のがん一時給付金および限定告知型がん診断特約のお支払理由に該当する薬剤治療を受けていないか、あわせてご確認ください。
*限定告知型特定3疾病一時給付特約のがん一時給付金および限定告知型がん診断特約の支払対象薬剤にはホルモン剤は含まれませんので、ご注意ください。
また、「医薬品ナビ」ではオピオイド鎮痛薬は検索できませんので、ご注意ください。

メディケア生命の健康・医療に関するサービス

すべてのサービスは無料でご利用いただけます。

*診療関連資料の取得や交通費等の経費、紹介された医療機関での診療にかかる費用は自己負担となります。

① 24時間電話健康相談サービス

医師・保健師・看護師などの 24時間365日年中無休の
経験豊かなスタッフによる 電話健康相談サービス

ご相談いただける内容 健康 医療 介護 育児 メンタルヘルス

ご利用いただける方 この保険の契約者(個人契約のみ)・被保険者
とその配偶者および同居のご家族

② 女性のための24時間電話健康相談サービス

経験豊かな 24時間365日年中無休の
女性看護師などによる 電話健康相談サービス

ご相談いただける内容 女性に多い病気 妊娠・出産にかかわる症状

ご利用いただける方 この保険の契約者(個人契約のみ)・被保険者とその
配偶者および同居のご家族に該当する女性の方

*受付は男性スタッフになる場合がございます。

③ メディカルナビゲーション

A セカンドオピニオン^{※1}手配サービス

納得できる治療を選択するために、各疾患領域で専門的
治療に取り組む全国の医療機関、豊富な知識・経験を有す
る医師(総合相談医^{※2})へセカンドオピニオンを手配します。

B 受診手配サービス

通院先の医療機関では対応できない専門
的な治療が必要な場合に、その治療を受
けられる医療機関を探し、受診手配します。

C 「ドクターが薦める専門医」情報提供サービス

ドクターたちにより推薦・選考された専門医^{※3}をご案内します。
ご案内にあたり、看護師が病名やご希望地域等をお聞きし
た上で、適切な専門医のプロフィール情報をご提供します。

ご利用いただける方 この保険の契約者(個人契約のみ)・被保険者

※1 現在かかっている医師とは別の医師の意見を聞くこと。 ※2 主治医からの紹介状をもとに、医療機関でセカンドオピニオンを提供する医師。
※3 大学教授や総合病院の病院長などを経験した医師たちで構成する評議員会において、推薦・選考された専門医。

*上記サービスはメディケア生命保険株式会社から業務の委託を受けたティーパック株式会社が提供します。
*このサービスは今後予告なく変更または中止する場合があります。
*利用条件や、地域・内容により、ご要望に沿えない場合がありますので、不明点はお問い合わせください。

〈募集代理店〉

〈引受保険会社〉

メディケア生命保険株式会社
住友生命グループ
〒135-0033
東京都江東区深川1-11-12
(メディケア生命コールセンター)
☎0120-315056
<https://www.medicarelife.com/>
30-M321-102-25048887(2025.4.1)
M32A1L0D25-V1-3333333

リサイクル適性(A)
この印刷物は、印刷用の紙へ
リサイクルできます。

2025年4月改訂

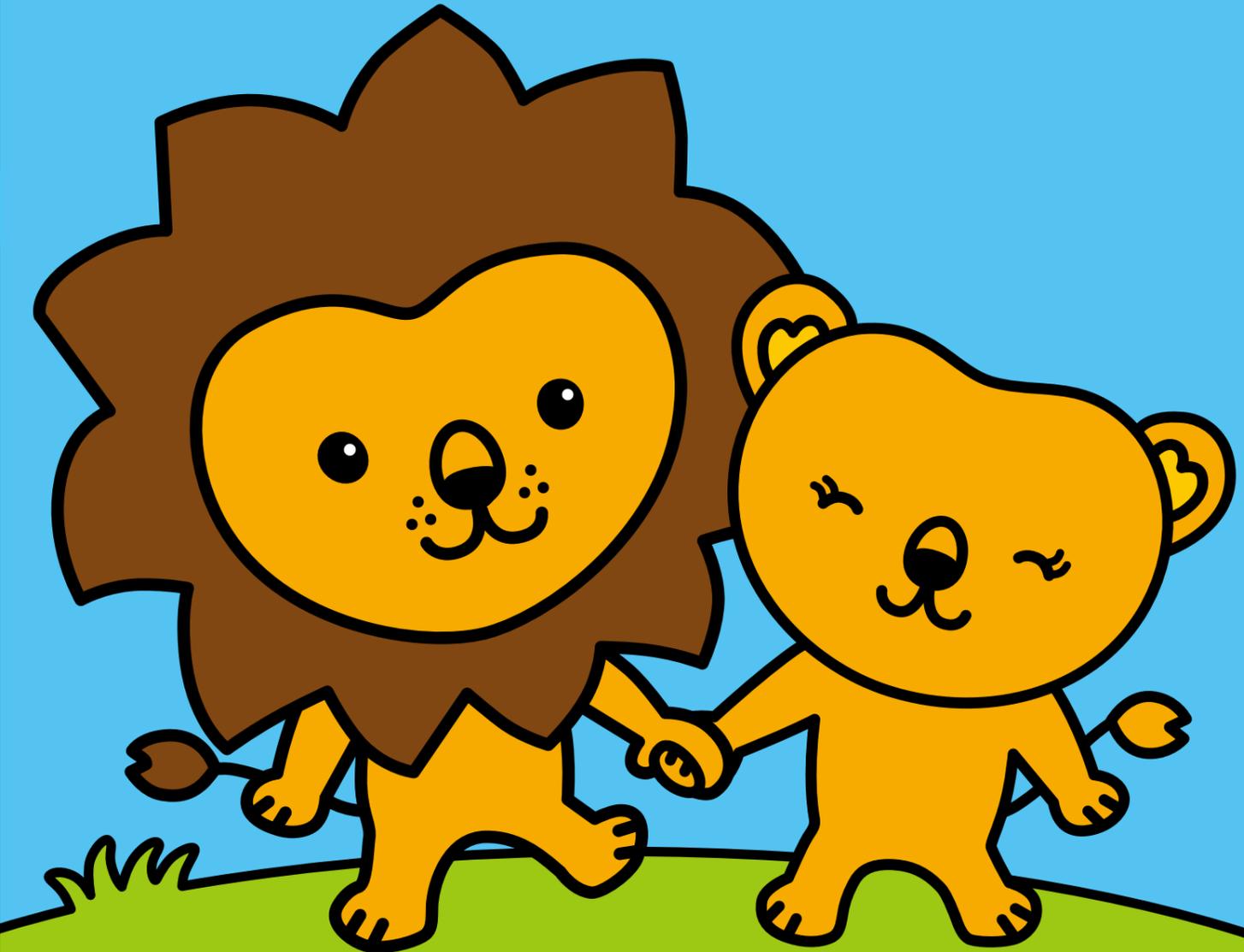
保険料は
一生涯
上がりません!



持病や病歴があっても
「病気」も「ケガ」もトータルサポート

新 限定告知型医療終身保険
(無解約返戻金型)⁽²⁴⁾
メディフィットRe
リリース

入院、通院、万一の備えなど、
いろいろ選べる組合せ!



パパ

ママ

メディケア生命
住友生命グループ



持病や病歴のある方でもお申し込みできる医療保険です

! この商品パンフレットに掲載の医学的な情報については2025年2月現在の情報にもとづいています。また、記載の内容は必ずしもすべての病気・ケガにあてはまるわけではありません。症状等によっては、検査や手術、通院等を行わないこともあります。個々の治療・診断等については、医療機関にご相談ください。

特定3疾病：がん、心疾患、脳血管疾患

必須

1 2 3 の3つの基本告知項目がすべて「いいえ」ならお申し込みいただけます。

1

最近3か月以内に、「医師に入院^{※1}・手術^{※2}・先進医療・患者申出療養をすすめられたこと」がありますか。

Check!



いいえ

2

過去5年以内に、がん、肝硬変、統合失調症、認知症で、「医師の診察・検査・治療・投薬^{※3}をうけたこと」がありますか。



いいえ

(がん、肝硬変の疑いがあると医師に指摘された場合を含みます。ただし、その後、疑いはないと医師に診断されている場合は含みません。)

がんには、上皮内がん^{※4}、高度異形成、肉腫、白血病、悪性リンパ腫、真正赤血球増加症、骨髄異形成症候群、本態性血小板血症などを含みます。完治後の経過観察や定期検査はがんの診察・検査に該当しません。

3

過去2年以内に、「入院^{※1}をしたこと

または「手術^{※2}をうけたこと」がありますか。

(ただし、次の対象外の病気やケガによる入院^{※1}・手術^{※2}の場合は「いいえ」となります。)

対象外の病気やケガ^{※5}

目・耳・鼻	白内障、ものもらい、レーシック、急性中耳炎、鼻炎、副鼻腔炎、蓄のう症
口・のど	抜歯、歯根のう胞、扁桃炎、咽頭炎、喉頭炎、甲状腺の病気
胃腸・肛門	急性胃腸炎、虫垂炎、食中毒、そけいヘルニア、脱腸、痔
皮膚	うおのめ、いぼ、たこ、粉瘤、巻爪
女性の病気	子宮筋腫、子宮内膜症、卵巣のう腫
ケガ	四肢のケガ(骨折、脱臼、筋肉や腱または靭帯の損傷や断裂) *四肢には肩関節部・鎖骨・股関節部・骨盤部を含みます。



いいえ

※1 検査入院も「はい」となります。ただし、人間ドックや正常分娩による入院を除きます。なお、入院中の場合はお申し込みいただけません。
 ※2 手術とは器具を用い、お身体に切断・摘除などの操作を加えるものすべてを指します。日帰り手術・ケガによる手術の場合も「はい」となります。
 【手術例】帝王切開・内視鏡手術・レーザー・ファイバースコープ・カテーテル・超音波による手術
 ※3 病院や診療所で薬の処方のみをうけた場合も含みます。
 ※4 上皮内がんとは、がん細胞が上皮内(大腸(結腸・直腸)の場合は粘膜のなか)にとどまっており、それ以上浸潤していない初期のがんのことをいいます。
 ※5 不慮の事故による傷害を指します。身体の内部的原因によるもの(椎間板ヘルニア、変形性股関節症、先天性股関節脱臼、白蓋形成不全など)は該当しません。

さらに

以下の特約をご希望の場合は、**該当の追加告知項目がすべて「いいえ」ならお申し込みいただけます。**

がんの保障を追加する場合

- 限定告知型抗がん剤治療特約
- 限定告知型がん診断特約

4 もチェック▼

特定3疾病の保障を追加する場合

- 限定告知型特定3疾病一時給付特約
- 限定告知型特定3疾病保険料払込免除特約

4 5 もチェック▼

ケガの保障を追加する場合

- 限定告知型損傷特約

6 もチェック▼

4

過去2年以内に、医師の診察・検査、または、健康診断・がん検診・人間ドックをうけて、別表1の病気・症状またはその疑いで、「要再検査・要精密検査・要治療のいずれかを指摘されたこと」がありますか。

(再検査・精密検査の結果、医師から異常なしと診断され、(その後の診察(経過観察を含む)も不要とされた場合は「いいえ」となります。)

別表1 がん、子宮頸部異形成、ポリープ、しゅよう、しゅりゅう、胸のしこり、しゅようマーカーの異常
 (がんには、上皮内がん^{※4}、高度異形成、肉腫、白血病、悪性リンパ腫、真正赤血球増加症、骨髄異形成症候群、本態性血小板血症などを含みます。)

Check!



いいえ

5

過去2年以内に、別表2の心疾患、脳血管疾患、糖尿病合併症で、「医師の診察・検査・治療・投薬^{※3}をうけたこと」がありますか。

(心疾患、脳血管疾患、糖尿病合併症の疑いがあると医師に指摘された場合を含みます。ただし、その後、疑いはないと医師に診断されている場合は含みません。)

別表2	
心疾患	虚血性心疾患(狭心症、心筋こうそく、急性冠症候群)、心不全、心筋症、先天性心疾患、肺塞栓症、不整脈(心房細動、発作性頻脈など)、心臓弁膜症(僧帽弁閉鎖不全、大動脈弁狭窄症など)、ペースメーカーや体内除細動器の装着がある場合
脳血管疾患	脳卒中(くも膜下出血、脳内出血、脳こうそく)、一過性脳虚血発作、脳血管障害(脳動脈硬化症、脳動脈奇形、もやもや病など)、硬膜下血腫、硬膜外血腫、脳動脈瘤、頸動脈閉塞
糖尿病合併症	糖尿病性網膜症、糖尿病性腎症、糖尿病性神経症



いいえ

6

過去1年以内に、**圧迫骨折**で、「医師の診察・検査・治療・投薬^{※3}をうけたこと」がありますか。



いいえ

被保険者の健康状態のほか、職業・メディケア生命での過去の契約状況

などを総合的に判断した結果、お引き受けできないこともあります。



必ずご確認ください

- この保険は、メディケア生命の他の医療保険に比べて、保険料が割増しされています。
- 健康な方に加え、過去に傷害や疾病による入院などを行っている方であっても、健康状態について詳細な告知などを行うことにより、保険料の割増しが少ないメディケア生命の他の医療保険にご加入いただける場合があります。(ご加入に際し、ご契約に一定の条件がつく場合があります。)

- 一部の給付金などのがんによる保障^{※6}を除き、責任開始期前に発病した疾病でも、責任開始期以後にその症状が悪化したことにより、入院などの必要が生じたときは保障の対象となります。ただし、責任開始期前に医師からその入院などを勧められていたときは保障の対象となりません^{※7}。
- ※6 がん診断給付金の保障、がん一時給付金の保障および限定告知型特定3疾病保険料払込免除特約のがんによる保障
- ※7 詳細については、21ページのQ3・A3をご参照ください。

		保障内容・特徴	保険期間	詳細ページ	
主契約	基本の備え	入院 限定告知型医療終身保険(無解約返戻金型)(24) 手術 放射線治療 骨髄移植術 骨髄ドナー	病気やケガによる入院を日帰り入院から保障 *日帰り入院とは、入院日と退院日が同一の日である入院をいい、入院基本料のお支払いの有無などを参考にして判断します。 初期入院10日給付特別 特則適用なし から選択 30日型 60日型 120日型 から選択 特定3疾病入院無制限給付特別 特則適用なし から選択	終身	7ページ
		公的医療保険制度対象手術を入院中・外来を問わず保障 放射線治療、骨髄移植術、骨髄ドナー ^{*1} を保障 I型 II型 なし(入院のみ保障) から選択 外来手術増額特別 特則適用なし から選択	終身		
		限定告知型先進医療・患者申出療養特約(24) 先進医療または患者申出療養による療養を一生涯保障 技術料相当額(自己負担額)と一時金15万円を保障	終身	9ページ	
選べる特約	かさむ費用への備え	限定告知型入院一時給付特約(24) 日帰り入院から入院を一時金で保障	終身	11ページ	
		限定告知型通院治療特約 退院後の通院を保障	終身	12ページ	
	限定告知型抗がん剤治療特約 抗がん剤治療(所定の自由診療も含む)を保障	終身	13ページ		
	限定告知型がん診断特約 がんを一時金で保障 I型 II型 から選択	終身	14ページ		
	限定告知型特定3疾病一時給付特約 がんなどの特定3疾病を一時金で保障 I型 II型 から選択	終身	15ページ		
	限定告知型特定3疾病保険料払込免除特約 がんなどの特定3疾病で所定の理由に該当されたとき、以後の保険料のお払込みを免除 I型 II型 から選択	主契約の保険料払込期間満了まで	16ページ		
	限定告知型損傷特約 骨折や熱中症などを80歳まで保障 I型 II型 から選択	80歳まで	17ページ		
限定告知型終身保険特約(低解約返戻金型) ^{*2} 死亡されたとき、保険金をお支払い リビング・ニーズ特約 ^{*2} を付加することもできます。	終身	19ページ			

上皮内がんも同額保障

上皮内がんも保障

同一の型のみ選択可能

*1 骨髄幹細胞の採取手術

*2 主契約の疾病入院給付金の特約が「特則適用なし」の場合で、手術給付金等の型が「なし(入院のみ保障)」のときは付加することができません。

新 **メディフィットRe** プラン例

限定告知型医療終身保険
(無解約返戻金型)(24)

プランに付加されていない
特約 **II**・型も
お選びいただけます。

新メディフィットReの保障内容(保険期間:終身)

月払保険料(終身払い/主契約 **60日型** の場合) 保険料単位:円

*限定告知型損傷特約の保険期間・
保険料払込期間は80歳まで

お手頃プラン

基本プラン

充実プラン

限定告知型 医療終身保険(無解約返戻金型)(24)[主契約]:1日につき5,000円

初期入院10日給付特則適用なし、
疾病入院給付金の特則適用なし、
I型(外来手術増額特則適用なし)

初期入院10日給付特則適用なし、
疾病入院給付金の特則適用なし、
I型(外来手術増額特則)

初期入院10日給付特則、
特定3疾病入院無制限給付特則、
II型(外来手術増額特則)

契約年齢	20歳	30歳	40歳	50歳
男性	1,715	1,950	2,370	3,080
女性	2,235	2,285	2,400	2,840

契約年齢	20歳	30歳	40歳	50歳
男性	2,530	2,880	3,465	4,440
女性	3,340	3,355	3,425	3,965

契約年齢	20歳	30歳	40歳	50歳
男性	5,419	6,354	7,915	10,484
女性	6,868	7,382	8,131	9,575

概要

主契約

基本の備え

特約	概要	お手頃プラン	基本プラン	充実プラン	詳細ページ
限定告知型医療終身保険(無解約返戻金型)(24)	入院	病気・ケガによる入院	疾病入院給付金・災害入院給付金 1日につき 5,000円	疾病入院給付金・災害入院給付金 10日以内 一律 5万円 11日以上 1日につき 5,000円	7ページ
	手術	病気・ケガによる手術(入院中) *手術によってお支払金額が変わります。詳細は8ページをご参照ください。	手術給付金 1回につき 5万円	手術給付金 1回につき 5・10・25万円	
	放射線治療	病気・ケガによる手術(外来)	手術給付金 1回につき 2.5万円	手術給付金 1回につき 5万円 (不妊治療を目的とする場合は 2.5万円)	
	骨髄移植術	病気・ケガによる放射線治療	放射線治療給付金 1回につき 5万円	放射線治療給付金 1回につき 10万円	
	骨髄ドナー	病気による骨髄移植術	骨髄移植給付金 1回につき 5万円	骨髄移植給付金 1回につき 25万円	
限定告知型先進医療・患者申出療養特約(24)	病気による骨髄ドナー採取手術	骨髄ドナー給付金 1回につき 5万円	骨髄ドナー給付金 1回につき 5万円		
限定告知型先進医療・患者申出療養特約(24)	先進医療・患者申出療養による療養	先進医療・患者申出療養給付金 (技術料相当額(自己負担額))	先進医療・患者申出療養一時給付金 15万円	9ページ	

上皮内がんも同額保障

上皮内がんも保障

選べる特約

特定疾病への備え

保険料負担への備え

ケガなどへの備え

万一への備え

限定告知型入院一時給付特約(24)	病気・ケガによる入院	—	入院一時給付金 1入院につき 5万円	11ページ
限定告知型通院治療特約	退院後の通院	—	—	12ページ
限定告知型抗がん剤治療特約	抗がん剤治療	—	抗がん剤治療給付金 1か月につき 5万円 自由診療抗がん剤治療給付金 1か月につき 10万円	13ページ
限定告知型がん診断特約	がんで所定の理由に該当	—	—	14ページ
限定告知型特定3疾病一時給付特約	がんなどの特定3疾病で所定の理由に該当	—	—	15ページ
限定告知型特定3疾病保険料払込免除特約	がんなどの特定3疾病で所定の理由に該当	—	—	16ページ
限定告知型損傷特約	骨折などの治療や手術、熱中症による点滴注射	—	特定損傷給付金 1回につき 5万円 II型 重度特定損傷給付金 1回につき 10万円 熱中症給付金 1回につき 1万円 損傷通院治療給付金 1日につき 3,000円	17ページ
限定告知型終身保険特約(低解約返戻金型)	死亡	—	死亡保険金 50万円	19ページ

*上記以外の組合せをご希望になる場合は募集代理店またはメディケア生命までお問い合わせください。

お支払理由や留意事項などについては、詳細ページおよび29～30ページに記載しておりますので、必ずご確認ください。

告知項目

保障内容

プラン例

主契約

選べる特約

Q & A

確認事項

保険料例

限定告知型医療終身保険(無解約返戻金型)(24)

契約年齢：18～85歳
保険期間：終身

責任開始期より保障

入院
<疾病入院給付金>
<災害入院給付金>

病気やケガにより1日以上入院されたとき、給付金をお受け取りいただけます。

10日以内の短期入院でも一律10日分をお受け取りいただけます※1(初期入院10日給付) 特別適用の場合

選択 30日型 60日型 120日型 から選択いただけます

特定3疾病 による入院を 支払日数無制限 とすることもできます

入院給付日額5,000円の場合(お取扱範囲3,000円～1万円)

お受取額例
初期入院10日給付特別 一律5万円(5,000円×10日分)(入院日数が1日以上10日以内の場合)
特別適用なし 5,000円×入院日数(入院日数が11日以上の場合)

お支払限度※2 1回の入院につき 30日・60日・120日 / 通算 1095日

※1 入院を2回以上され、それらが連続した1回の入院とみなされる場合で、入院日数を通算して10日以内のときは、疾病入院給付金または災害入院給付金のお支払金額は、実際の入院の回数にかかわらず入院給付日額の10日分となります。
※2 疾病入院給付金および災害入院給付金それぞれのお支払限度です。

手術給付金等の保障は I型 II型 なし(入院のみ保障) から選択いただけます。

手術
<手術給付金>

病気やケガによる公的医療保険制度対象の手術を保障します。

最高50倍の手厚い保障 (II型の場合)

腹腔鏡を使用した手術も「開腹術」に含みます

外来手術も手厚く保障 (外来手術増額特別適用の場合)

放射線治療
<放射線治療給付金>

病気やケガによる公的医療保険制度対象の放射線治療を保障します。

骨髄移植術
<骨髄移植給付金>

病気による公的医療保険制度対象の骨髄移植術を保障します。

骨髄ドナー
<骨髄ドナー給付金>

骨髄幹細胞の採取手術を保障します。



- 「創傷処理」など手術給付金をお支払いできない手術があります。
- 放射線治療給付金のお支払限度は60日に1回です。
- 骨髄ドナー給付金について、責任開始日からその日を含めて1年以内に骨髄幹細胞の採取手術を受けられたときはお支払いの対象となりません。

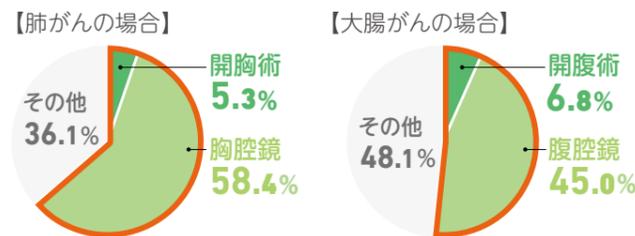
手術の方法は多様化しています。

新メディフィットReなら…
穿頭器・胸腔鏡・腹腔鏡を使用した
体への負担が少ない手術も
「開頭術」「開胸術」「開腹術」に含みます。

特定3疾病で入院中に上記の手術を受けられた場合、
基本給付金額の50倍※3をお受け取りいただけます。

※3 II型の場合

〈がん部位別の胸腔鏡・腹腔鏡手術の実施割合〉



メディケア生命「2023年度支払実績」より

「継続入院」の判定日数は 入院を2回以上された場合、直前の入院の退院日の翌日からその日を含めて90日経過してから入院を開始されたとき新たな入院とみなします。詳細は20ページのQ1・A1をご参照ください。

初期入院10日給付特別適用の場合、一時金で保障する限定告知型入院一時給付特約(24)もあわせて付加することで、短期の入院により手厚く備えられます。

お支払限度について 60日型の場合

●疾病入院給付金の特則

特別適用なし	病気による入院 60日限度	支払日数無制限の保障はありません
特定3疾病入院 無制限給付特則		特定3疾病(がん、心疾患、脳血管疾患)による入院は支払日数無制限

*ケガによる入院の場合:特則にかかわらず、1回の入院のお支払限度は60日、通算限度は1095日。

手術給付金等の型とお受取額例

手術	入院中	外来	放射線治療	骨髄移植術	骨髄ドナー	I型	II型	お受取額例
手術	特定3疾病で入院中の手術	開頭術・開胸術・開腹術 (穿頭器・胸腔鏡・腹腔鏡も含む) 例:くも膜下出血による開頭術、胃がんによる腹腔鏡手術					×50倍	25万円
		上記以外 例:皮膚がんによるがん細胞切除術						10万円
	上記以外で入院中の手術	開頭術・開胸術・開腹術 (穿頭器・胸腔鏡・腹腔鏡も含む) 例:虫垂炎による腹腔鏡手術、帝王切開による開腹術				×10倍	×20倍	10万円
		上記以外 例:骨折による手術					×10倍	5万円
外来	病気・ケガによる手術 例:子宮頸管ポリープによる手術	外来手術増額特別				×10倍	×10倍	5万円
		特別適用なし				×5倍	×5倍	2.5万円
放射線治療	病気・ケガによる放射線治療						×20倍	10万円
骨髄移植術	病気による骨髄移植術					×10倍	×50倍	25万円
骨髄ドナー	骨髄幹細胞の採取手術						×10倍	5万円

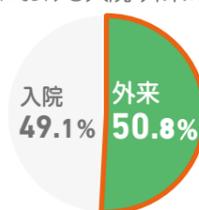
※4 基本給付金額5,000円、II型の場合

* I型、II型を選択された場合の基本給付金額は主契約の入院給付日額と同額です。

*手術給付金等の型をなし(入院のみ保障)にされた場合、基本給付金額は0円で、手術給付金等の保障はありません。

手術全体のうち、外来手術が約50%を占めています。

〈手術における入院・外来の割合〉 〈外来で行う手術の例〉



手術名	外来割合	自己負担費用※5
水晶体再建術※6【白内障手術】	68.5%	36,300円
下肢静脈瘤血管内焼灼術	78.0%	30,600円
体外衝撃波腎・尿管結石破砕術(一連につき)	55.2%	57,900円

※5 自己負担割合が3割の場合 ※6 眼内レンズを挿入する場合(その他のもの) 厚生労働省「令和5年社会医療診療行為別統計」よりメディケア生命作成

限定告知型先進医療・患者申出療養特約(24)

契約年齢：18～85歳
保険期間：終身

責任開始期より保障

先進医療または患者申出療養による療養を受けられたとき、先進医療・患者申出療養給付金(技術料相当額(自己負担額))と先進医療・患者申出療養一時給付金**15万円**をお受け取りいただけます。

お支払限度 通算**2,000万円**(先進医療・患者申出療養給付金と先進医療・患者申出療養一時給付金の通算)

⚠️ ●療養を受けられた日現在において、先進医療または患者申出療養に該当しないときはお支払いできません。

限定告知型先進医療・患者申出療養特約(24)の保障範囲
保険外併用療養費制度対象の治療

先進医療・患者申出療養は、将来的に保険診療にむけて検討されている段階で、現時点では保険適用となっていない療養です。
厚生労働大臣が定める高度な医療技術を用いた療養で、保険診療との併用が認められています。

先進医療



あらかじめ受けられる医療技術や医療機関などの条件が決まっています。

技術料は**全額自己負担**
入院基本料など
(保険適用3割負担※1)

先進医療では
新規の受付が
終了した

先進医療には
有効な治療が
ない



患者申出療養



保険診療や先進医療で有効な治療法がない場合などに、主治医に相談して、これまでなかった治療を国が認める範囲内で患者自身の意向を反映して組み立てていくことができます。

技術料は**全額自己負担**
入院基本料など
(保険適用3割負担※1)

先進医療または患者申出療養による療養を受けられたとき、**技術料相当額を全額保障(通算2,000万円限度)**※2

※1 年齢や所得によって異なります。高額療養費制度の対象となります。
※2 先進医療・患者申出療養給付金と先進医療・患者申出療養一時給付金を通算して2,000万円をお支払限度とします。

ご存知ですか？

先進医療や患者申出療養の治療内容によっては、高額な医療費がかかります。

	技術名	適応症	自己負担額(技術料相当額)
先進医療の技術例	重粒子線治療	転移性腫瘍など	約 313.5万円
	陽子線治療	消化管腫瘍など	約 265.9万円

厚生労働省「【先進医療A】令和5年6月30日時点における先進医療に係る費用 令和5年度実績報告(令和4年7月1日～令和5年6月30日)」「先進医療の各技術の概要」より
*重粒子線治療や陽子線治療は、治療する部位によって公的医療保険制度の給付対象となるものがあります。
⚠️ ●記載の技術は2024年9月25日現在のものであり、今後厚生労働大臣の定める先進医療または患者申出療養に該当しなくなる可能性があります。

たとえばこんなときでも、限定告知型先進医療・患者申出療養特約(24)があると安心です！



公的医療保険制度や治験、現在承認されている先進医療、患者申出療養の治療法に有効なものがないので、欧米では承認されているものの日本では未承認または適応外の治療法を受けたい…

	医療費の自己負担額	
患者申出療養を申請せずに、自由診療として治療を受ける	患者申出療養として新たに申請し、患者申出療養で治療を受ける	
未承認薬・適応外薬などの費用	全額自己負担	限定告知型先進医療・患者申出療養特約(24)を付加された場合 全額給付対象! 自己負担額0円 (通算2,000万円限度)
診察費・検査費・入院費など		3割負担 ※1

未承認薬または適応外薬の場合は、薬剤費が100万円以上かかることがあります。
未承認薬・適応外薬の費用については、24ページのQ7・A7「未承認薬・適応外薬の費用」をご覧ください。

限定告知型先進医療・患者申出療養特約(24)を付加しておけば、患者申出療養として新しい治療法を選択する場合でも、医療費の負担を減らすことができます。

告知項目

保障内容

プラン例

主契約

選べる特約

Q & A

確認事項

保険料例

限定告知型入院一時給付特約(24)

契約年齢：18～85歳
保険期間：終身

責任開始期より保障

病気やケガにより主契約の入院給付金が支払われる入院をされたとき、一時金をお受け取りいただけます。

日帰り入院でも一時金で保障

最高20万円まで設定できます※1

お受取額例 入院一時給付金額5万円の場合 **5万円** (お取扱範囲:1万円～20万円)

お支払限度 1回の入院につき **1回 / 支払回数無制限 (90日に1回※2)**

※1 主契約に初期入院10日給付特則を適用した場合は、「主契約の入院給付日額×10倍」+「入院一時給付金額」の合計が20万円までとなります。

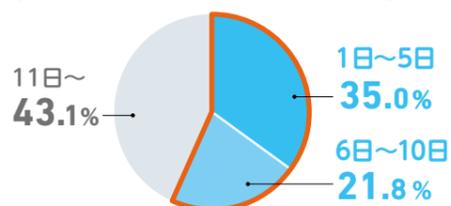
※2 入院を2回以上された場合、直前の入院の退院日の翌日からその日を含めて90日経過してから入院を開始されたとき一時金をお支払いします。(詳細は20ページ Q1・A1を参照。)

⚠️ ●入院を2回以上された場合でも、継続した1回の入院とみなされるときは、入院一時給付金は1回分のみお支払いします。

ご存知ですか？

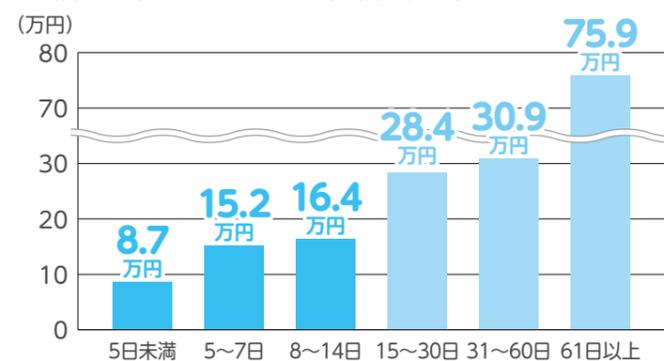
入院期間が10日以内の入院が**約56%**です。
また、5日未満の短期入院の場合、
自己負担費用は**平均8.7万円**です。

〈推計退院患者の入院期間別割合〉
(入院した日を入院1日目として計算)



厚生労働省「令和2年患者調査」より
メディケア生命算出

〈入院時の平均自己負担費用(入院日数別)〉



*治療費・食事代・差額ベッド代に加え、交通費(見舞いに来る家族の交通費も含む)や衣類、日用品などを含む。高額療養費制度を利用した場合は利用後の金額
公益財団法人生命保険文化センター
[2022(令和4)年度 生活保障に関する調査]より

限定告知型通院治療特約

契約年齢：18～85歳
保険期間：終身

責任開始期より保障

病気やケガにより主契約の入院給付金が支払われる入院の退院後に通院をされたとき、給付金をお受け取りいただけます。

特定3疾病：がん、心疾患、脳血管疾患

病気もケガも保障

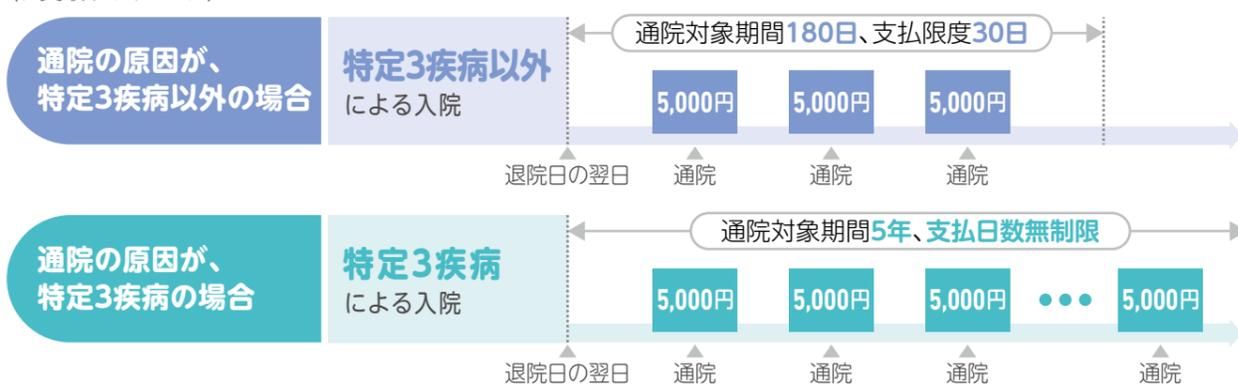
特定3疾病を原因とした通院は、
退院後5年間、支払日数無制限

お受取額例 通院治療給付日額5,000円の場合 **5,000円 × 通院日数**
(お取扱範囲:1,000円～1万円 主契約日額以下)

お支払限度 通院の原因が **特定3疾病以外** の場合 1回の入院につき **30日 / 通算 1095日**
通院の原因が **特定3疾病** の場合 **支払日数無制限**

通院の原因	通院対象期間	支払限度日数
特定3疾病以外	退院後 180日 以内	30日
特定3疾病	退院後 5年 以内	支払日数無制限

〈お受取りのイメージ〉



告知項目

保障内容

プラン例

主契約

選べる特約

Q & A

確認事項

保険料例

限定告知型抗がん剤治療特約

契約年齢：18～85歳
保険期間：終身

責任開始日より保障

がんにより所定の支払対象薬剤による抗がん剤治療※1を受けられたとき、給付金をお受け取りいただけます。

再発予防も対象
(ホルモン剤を含む)

自由診療も対象

自由診療：一般に公的医療保険制度対象外の治療のことをいいます。ここでは、この特約のお支払いの対象となる所定の自由診療(抗がん剤治療)を指します。

給付金名	対象疾病	お支払理由の概要	支払対象薬剤	お支払限度	お受取額例※2
抗がん剤治療給付金	がん 上皮内がんも同額保障	がんにより公的医療保険制度対象の抗がん剤治療を受けられたとき	抗がん剤 ホルモン剤も対象	支払回数無制限(同一月に1回)	1か月につき 5万円
自由診療抗がん剤治療給付金		がんにより以下[1]～[3]のいずれかの抗がん剤治療を受けられたとき(抗がん剤治療給付金のお支払理由に)該当する場合を除きます。 [1]先進医療の対象となる抗がん剤治療 [2]患者申出療養の対象となる抗がん剤治療 [3]欧米で承認されている所定の抗がん剤治療※3		通算24回限度(同一月に1回)	1か月につき 10万円 (抗がん剤治療給付金額×2倍)

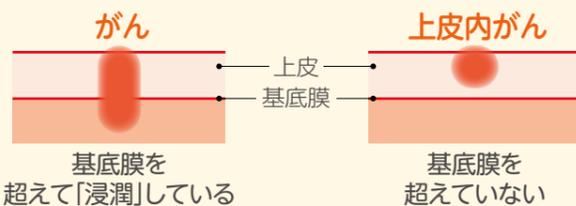
*支払対象薬剤にはジェネリック医薬品(後発薬)や将来の新薬を含みます。
*支払対象薬剤は、「医薬品ナビ」をご確認ください。「医薬品ナビ」については裏表紙をご参照ください。
※1 発病したがんの治療を直接の目的としない医薬品の投与または処方(処方せん)の発行を含みます。
※2 抗がん剤治療給付金額5万円の場合(お取扱範囲:抗がん剤治療給付金額 1万円～10万円)
※3 「欧米で承認されている所定の抗がん剤治療」とは、欧州医薬品庁(EMA)または米国食品医薬品局(FDA)の承認を受けた抗がん剤治療です。

⚠️ ●自由診療抗がん剤治療給付金について、自己負担のない治療として受けられた抗がん剤治療はお支払いの対象となりません。

上皮内がんとは

がん細胞が上皮にとどまっております。それ以上は浸潤していない初期のがんのことをいいます。

*部位によって上皮内がんの定義は異なります。



限定告知型がん診断特約

限定告知型がん診断特約と限定告知型特定3疾病一時給付特約は同一の型のみ選択いただけます。

契約年齢：18～85歳
保険期間：終身

がん責任開始日※4
(91日目)より保障

がんと診断確定されたとき、2回目以後は、新たながんと診断確定(再発・転移を含む)されたときまたはがんで所定の理由に該当されたとき、給付金をお受け取りいただけます。



I型 II型
から選択いただけます

2回目以後は
再発・転移も対象

1年に1回を
限度に何度でも
お受け取りいただけます

給付金名	お支払理由の概要		お支払限度	お受取額例※5
	I型	II型		
がん診断給付金 上皮内がんも同額保障	初回 がん責任開始日※4以後に初めて※6がんと診断確定されたとき		支払回数無制限 (1年に1回)	100万円
	以下1・2のいずれかに該当されたとき	2回目以後 以下1～4のいずれかに該当されたとき		
	1 新たながんと診断確定(再発・転移を含みます。)されたとき			
	2 がんにより入院をされたとき			
	3 がんにより以下a～eのいずれかの所定の通院をされたとき			
	a: 抗がん剤治療(ホルモン剤のみによる治療を除きます。) ・公的医療保険制度対象の抗がん剤治療 ・欧米で承認されている所定の抗がん剤治療※3			
	b: 放射線治療 c: 手術 d: 骨髄移植術 e: 先進医療・患者申出療養			
	4 がん性疼痛等の緩和のため、以下a・bのいずれかの所定の緩和ケアを受けられたとき			
	a: オピオイド鎮痛薬による薬剤治療または神経ブロック b: 在宅患者診療・指導料が算定される在宅医療			
	所定の緩和ケアについては16ページをご確認ください。			

*公的医療保険制度対象の放射線治療、手術、骨髄移植術および所定の緩和ケアが保障対象となります。
*2回目以後は、直前のお支払理由に該当された日の1年後の応当日以後に、所定の理由に該当されたときにお支払いします。
*支払対象薬剤にはジェネリック医薬品(後発薬)や将来の新薬を含みます。
*支払対象薬剤は、「医薬品ナビ」をご確認ください。「医薬品ナビ」については裏表紙をご参照ください。
※4 がん責任開始日とは責任開始日からその日を含めて91日目のことをいいます。
※5 がん診断給付金額100万円の場合(お取扱範囲:10万円～100万円)
※6 責任開始日の5年前の応当日の翌日以後の期間を通じて初めてとします。加入前にがんと診断確定されたことがある場合には、26ページのQ12・A12をご覧ください。

●責任開始日から90日以内に診断確定されたがんはお支払いできません。

⚠️ ●自己負担のない治療として受けられた抗がん剤治療はお支払いの対象となりません。
●診断および生検等の検査のための手術などはお支払いの対象となりません。
●ドナー(骨髄提供者)はお支払いの対象となりません。
●手術時等の麻酔導入に伴って使用された医薬品または実施された神経ブロックは、お支払いの対象となりません。

告知項目

保障内容

プラン例

主契約

選べる特約

Q & A

確認事項

保険料例

限定告知型
特定3疾病一時給付特約

がんは、
がん責任開始日※1
(91日目)より保障

心疾患・脳血管疾患は、
責任開始期より保障

限定告知型特定3疾病一時給付特約と限定告知型
がん診断特約または限定告知型特定3疾病保険
料払込免除特約を同時付加される場合は同一の型
のみ選択いただけます。

契約年齢：18～85歳
保険期間：終身

がんなどの特定3疾病を一時金で保障します。

特定3疾病：がん、心疾患、脳血管疾患

選択
I型 II型
から選択いただけます

がんの2回目以後は
通院も対象
(II型の場合)

心疾患、脳血管疾患による
1日以上入院でお支払い
(II型の場合)

給付金名	対象疾病	お支払理由の概要		※2 お受取額例
		I型	II型	
がん一時給付金	がん 上皮内がんも 同額保障	初回 がん責任開始日※1以後に初めて※3がんと診断確定されたとき		各一時給付金ごとに 50万円
		以下1・2のいずれかに該当されたとき		
		2回目以後 以下1～4のいずれかに該当されたとき		
		1 新たながんと診断確定(再発・転移を含みます。)されたとき 2 がんにより入院をされたとき		
心疾患一時給付金	急性心筋梗塞	入院または手術をされたとき	入院または手術をされたとき	
	急性心筋梗塞以外の心疾患	20日以上継続した入院または手術をされたとき	入院または手術をされたとき	
脳血管疾患一時給付金	脳卒中	入院または手術をされたとき	入院または手術をされたとき	
	脳卒中以外の脳血管疾患	20日以上継続した入院または手術をされたとき	入院または手術をされたとき	

*公的医療保険制度対象の放射線治療、手術、骨髄移植術および所定の緩和ケアが保障対象となります。
*2回目以後は、各一時給付金ごとに直前のお支払理由に該当された日の1年後の応当日以後に、所定の理由に該当されたときに各一時給付金をそれぞれお支払いします。
<がん一時給付金について>・支払対象薬剤にはジェネリック医薬品(後発薬)や将来の新薬を含みます。
・支払対象薬剤は、「医薬品ナビ」をご確認ください。(「医薬品ナビ」については裏表紙をご参照ください。)
※1 がん責任開始日とは責任開始日からその日を含めて91日目のことをいいます。 ※2 基本給付金額50万円の場合(お取扱範囲:10万円～100万円)
※3 責任開始日の5年前の応当日の翌日以後の期間を通じて初めてとします。加入前にがんと診断確定されたことがある場合については、26ページのQ12・A12をご覧ください。
※4 「欧米で承認されている所定の抗がん剤治療」とは、欧州医薬品庁(EMA)または米国食品医薬品局(FDA)の承認を受けた抗がん剤治療です。

お支払限度
各一時給付金
それぞれ
1年に1回/
通算限度なし

●責任開始日から90日以内に診断確定されたがんはお支払いできません。

- 自己負担のない治療として受けられた抗がん剤治療はお支払いの対象となりません。
- 診断および生検等の検査のための手術などはお支払いの対象となりません。
- ドナー(骨髄提供者)はお支払いの対象となりません。
- 手術時等の麻酔導入に伴って使用された医薬品または実施された神経ブロックは、お支払いの対象となりません。

限定告知型
特定3疾病保険料払込免除特約

がんは、
がん責任開始日※1
(91日目)より保障

心疾患・脳血管疾患は、
責任開始期より保障

限定告知型特定3疾病一時給付
特約と限定告知型特定3疾病保
険料払込免除特約は同一の型
のみ選択いただけます。

契約年齢：18～85歳
保険期間：主契約の
保険料払込期間
満了まで

特定3疾病で所定の理由のいずれかに該当されたとき、
以後の保険料のお払込みは必要ありません。

特定3疾病：がん、心疾患、脳血管疾患

選択
I型 II型
から選択いただけます

上皮内がん
も保障

心疾患、脳血管疾患による
1日以上入院で払込免除
(II型の場合)

所定の理由	I型	II型	
		がん 上皮内がんも保障	心疾患、脳血管疾患による 1日以上入院で払込免除
がん	がん責任開始日※1以後に 初めて※3がんと診断確定されたとき	がん責任開始日※1以後に 初めて※3がんと診断確定されたとき	がん責任開始日※1以後に 初めて※3がんと診断確定されたとき
心疾患	急性心筋梗塞	入院または手術をされたとき	入院または手術をされたとき
	急性心筋梗塞以外の心疾患	20日以上継続した入院 または手術をされたとき	入院または手術をされたとき
脳血管疾患	脳卒中	入院または手術をされたとき	入院または手術をされたとき
	脳卒中以外の脳血管疾患	20日以上継続した入院 または手術をされたとき	入院または手術をされたとき

*公的医療保険制度対象となる手術が保障対象となります。

●責任開始日から90日以内に診断確定されたがんは保険料のお払込免除のお取扱いはできません。

以後の
保険料は
いただく
保障は継続
します。

所定の緩和ケアについて

? オピオイド鎮痛薬とは?
神経系の司令塔の部分である脳や脊髄に作用して痛みを抑える薬の総称です。中程度の痛みから強い痛みを使う鎮痛薬です。適切な量や種類を調整することで痛みを和らげることができます。

? 神経ブロックとは?
神経や神経の周辺に局所麻酔薬を注射して、痛みをなくす方法です。麻酔薬が神経に作用し、痛みの伝わる経路をブロックすることで、痛みを取り除きます。痛みが緩和されることで血流がよくなり、筋肉のこわばりもなくなります。

限定告知型損傷特約

契約年齢：18～70歳
保険期間：80歳まで

責任開始期より保障

骨折など運動器^{※1}のケガ、熱傷(やけど)、熱中症でお支払理由に該当されたときやケガ、熱中症で通院されたときなどに給付金をお受け取りいただけます。

選から選択いただけます

- I型
- II型

骨折等の手術は手厚く保障

熱中症も対象

通院も保障 (II型の場合)

特約の型	給付金名	お支払理由の概要	お支払限度	お受取額例 ^{※2}							
I型	特定損傷給付金	<ul style="list-style-type: none"> ● 病気・ケガによる骨折の 治療 を受けられたとき ● ケガによる関節脱臼、筋肉・腱の断裂、靭帯の断裂、半月板の断裂、神経の断裂または熱傷(やけど)の 治療 を受けられたとき(ケガをした日^{※3}からその日を含めて180日以内の治療が対象) 	※4 通算10回	5万円							
	重度特定損傷給付金	<ul style="list-style-type: none"> ● 病気・ケガによる骨折の 手術 を受けられたとき ● ケガによる関節脱臼、筋肉・腱の断裂、靭帯の断裂、半月板の断裂、神経の断裂または熱傷(やけど)の 手術 を受けられたとき(ケガをした日^{※3}からその日を含めて180日以内の手術が対象) 	※4 通算10回	10万円 (特定損傷給付金額 × 2倍)							
II型	熱中症給付金	<ul style="list-style-type: none"> ● 熱中症による 点滴注射 を受けられたとき 	※5 通算10回	1万円 (特定損傷給付金額 × 20%)							
	損傷通院治療給付金	<ul style="list-style-type: none"> ● 以下のいずれかの原因で通院対象期間中に 通院 をされたとき <table border="1"> <thead> <tr> <th>通院の原因</th> <th>通院対象期間</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ケガ</td> <td>ケガをした日^{※3}からその日を含めて180日以内</td> </tr> <tr> <td>骨折</td> <td>骨折をした日^{※6}からその日を含めて180日以内</td> </tr> <tr> <td>熱中症</td> <td>発症日からその日を含めて180日以内</td> </tr> </tbody> </table>	通院の原因	通院対象期間	ケガ	ケガをした日 ^{※3} からその日を含めて180日以内	骨折	骨折をした日 ^{※6} からその日を含めて180日以内	熱中症	発症日からその日を含めて180日以内	1回の通院対象期間につき30日 (捻挫、打撲 ^{※7} は10日) ／通算180日
通院の原因	通院対象期間										
ケガ	ケガをした日 ^{※3} からその日を含めて180日以内										
骨折	骨折をした日 ^{※6} からその日を含めて180日以内										
熱中症	発症日からその日を含めて180日以内										

* 公的医療保険制度対象となる手術、点滴注射が保障対象となります。
 ※1 運動器とは、骨・筋肉・靭帯・関節・神経など身体運動を担う組織・器官の総称です。
 ※2 特定損傷給付金額5万円、損傷通院治療給付日額3,000円の場合(お取扱範囲:特定損傷給付金額5万円～10万円、損傷通院治療給付日額2,000円または3,000円)
 ※3 ケガの原因となった不慮の事故が生じた日となります。
 ※4 同一の外因、同一の病気かつ同時期に発生した骨折、脊椎の圧迫骨折に対するお支払いは、それぞれ1回を限度とします。
 ※5 同一の熱中症によるお支払いは、1回を限度とします。
 ※6 不慮の事故による骨折の場合は、事故の日からその日を含めて180日以内の通院が対象となります。
 ※7 挫傷を含みます。

- 筋肉・腱の断裂および靭帯の断裂については、ギブス等による固定や手術を要しない場合は特定損傷給付金のお支払いの対象となりません。
- 半月板の断裂については、手術を要しない場合は特定損傷給付金のお支払いの対象となりません。
- 熱傷については、直径2cm以上の重度(深達性Ⅱ度およびⅢ度)の熱傷に該当しない場合または電撃傷に該当する場合は特定損傷給付金および重度特定損傷給付金のお支払いの対象となりません。
- 「骨、軟骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術」など重度特定損傷給付金をお支払いできない手術があります。

ご存知ですか？

ケガはさまざまな場面で発生し、約5割は家の中で発生しています。

＜ケガの発生場所＞

- 住宅等居住場所 **55.1%**
- 道路・交通施設 26.2%
- スポーツ中に… 6.8%
- 店舗・遊技施設等 6.8%
- 公園・遊園地・運動場等 4.4%
- 会社・公共施設等 3.0%
- 学校・児童施設等 2.5%
- 医療施設 0.5%
- その他(不明含む) 1.6%

東京消防庁「救急搬送データから見る日常生活事故の実態 令和4年」より

* 限定告知型損傷特約の保障範囲と異なる事故が含まれている場合があります。

熱中症は幅広い年齢で発生し、約6割が通院(外来)による治療です。通院(外来)のみの場合でも、約6割が点滴注射を受けています。

＜熱中症による救急搬送状況^{※8}＞

＜熱中症の初診時における傷病程度別(構成比)^{※8}＞

軽症(外来診療) 67.2%	中等症(入院診療) 30.1%
死亡・重症・その他 2.7%	

＜通院治療のうち点滴注射を受ける割合^{※9}＞

点滴注射あり 64.6%	点滴注射なし 35.3%
---------------------	---------------------

働き盛りの方でも、熱中症のリスクがあります。

※8 総務省消防庁「令和5年(5月から9月)の熱中症による救急搬送状況」よりメディケア生命算出
 ※9 株式会社JMDC「レセプトデータ(2019年1月～2023年12月)」よりメディケア生命算出

運動器の手術は、治療費が高額になることもあります。

ケガの手術では、体内に固定する材料を使用することや人工関節などを挿入することが多く、その場合、技術料とは別に材料費がかかります。

＜治療例＞

ケガ	手術	費用 ^{※10}	高額療養費制度適用後 ^{※11}
大腿骨骨折	人工骨頭挿入術	28.9万円	8.7万円程度
	うち手術料	5.8万円	
	うち材料料	23.1万円	

※10 費用は自己負担割合3割で計算しています。
 ※11 年齢や所得によって異なります。(70歳未満、年収約370万円～約770万円の場合。)手術料+材料料のみ算定しています。
 厚生労働省「令和6年度 医科診療報酬点数表」「令和6年度 特定保険医療材料及びその材料価格(材料価格基準)」よりメディケア生命算出

告知項目
保障内容
プラン例
主契約
選べる特約
Q & A
確認事項
保険料例

限定告知型終身保険特約(低解約返戻金型)^{※1}

契約年齢：18～85歳
保険期間：終身

責任開始期より保障

死亡されたとき、保険金をお受け取りいただけます。

医療保険に死亡保障をプラス

30万円から300万円まで
設定可能

お受取額例 死亡保険金額100万円の場合 **100万円** (お取扱範囲：30万円～300万円)

*上記の特約を付加される場合は、リビング・ニーズ特約^{※1}を付加していただくことができます。
(詳細は「契約概要」「ご契約のしおり」「約款」をご確認ください。)

※1 主契約の疾病入院給付金の特約が **特則適用なし** の場合で、手術給付金等の型が **なし(入院のみ保障)** のときは付加することができません。

ご存知ですか？

葬儀にはさまざまな費用がかかります。

費用項目	平均費用
葬儀費 … 斎場利用料、火葬場利用料、祭壇、棺、遺影、搬送費など、葬儀を行うための一式	75.7万円
飲食費 … 通夜ぶるまい、告別料理などの飲食	20.7万円
返礼品 … 香典に対するお礼の品物	22.0万円
お布施 … 寺院・教会・神社など宗教者への御礼	22.4万円
葬儀にかかる費用合計	140.8万円

株式会社鎌倉新書「第6回お葬式に関する全国調査(2024年)」よりメディケア生命算出

*お布施の平均費用のみ、公表形式の変更のため株式会社鎌倉新書「第5回お葬式に関する全国調査(2022年)」より引用

Q&A

Q1 複数回入院した場合の取扱いについて教えてください。

A1 2回以上入院された場合、それらの入院を継続した1回の入院とみなすことがあります。

〈新メディフィットRe ^{リーフ} 60日型 の給付事例(主契約)〉



直前の疾病入院給付金が支払われる入院の退院日の翌日からその日を含めて**90日経過**してから疾病入院給付金のお支払理由に該当する入院を開始されたときは、**新たな入院とみなすため、疾病入院給付金は入院した日数分をお受け取りいただけます。**

入院に関連する特約^{※2}についても同様です。



直前の疾病入院給付金が支払われる入院の退院日の翌日からその日を含めて**90日以内**に、疾病入院給付金のお支払理由に該当する入院を開始されたときは、**継続した1回の入院としてお取り扱いします。**

入院に関連する特約^{※2}についても同様です。



特定3疾病による入院の場合、**入院と入院の間の日数に関係なく、支払日数無制限**で疾病入院給付金をお受け取りいただけます。

*上記の事例は入院状況などによってお取扱いが異なる場合があります。
※2 限定告知型入院一時給付特約(24)、限定告知型通院治療特約

Q2 初期入院10日給付特則について、複数回入院した場合の取扱いについて教えてください。

A2 2回以上入院され、それらの入院を継続した1回の入院とみなす場合のお支払いは、以下をご参照ください。

病気(例:胃かいよう)で6日間入院後、退院日から80日後に病気(例:肺炎)で7日間入院された場合(それぞれの入院の退院日に請求された場合)



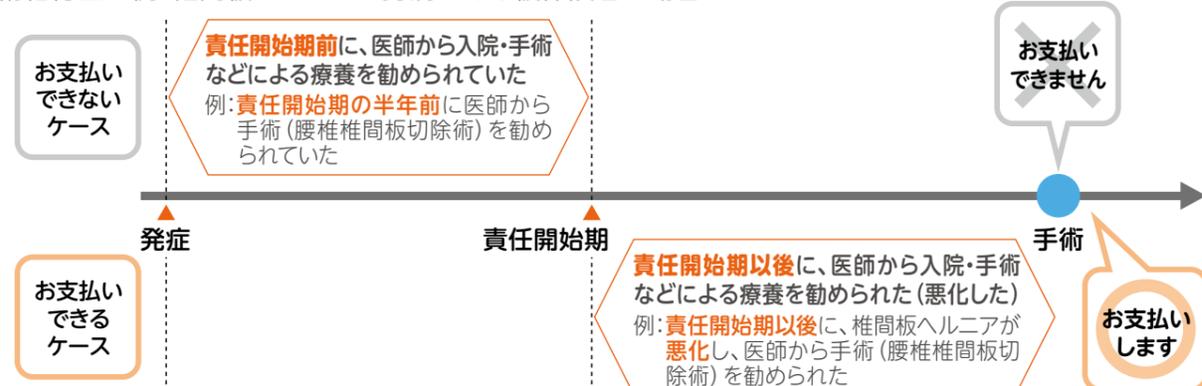
直前の疾病入院給付金が支払われる入院の退院日の翌日からその日を含めて90日以内に、疾病入院給付金のお支払理由に該当する入院を開始されたときは、継続した1回の入院としてお取り扱いします。継続した1回の入院における入院日数が通算して10日に達するまでに請求された場合は、10日分の入院給付金をお支払いします。その後、継続した1回の入院における入院日数が通算して11日以上となった場合には、11日目以降の入院日数分を追加でお支払いします。

*上記の事例は入院状況などによってお取扱いが異なる場合があります。

Q3 責任開始期前に医師により勧められていた入院等をした場合、保障の対象となりますか?

A3 一部の給付金などのがんによる保障*を除き、責任開始期前に発病した疾病でも、責任開始期以後にその症状が悪化したことにより、入院などの必要が生じたときは保障の対象となります。ただし、責任開始期前に医師からその入院などを勧められていたときは保障の対象なりません。

手術給付金の例: 椎間板ヘルニアの持病のある被保険者の場合



*一部の給付金などのがんによる保障*について、がん責任開始日以後に所定の理由に該当したときは保障の対象となります。詳細は、26ページのQ12・A12をご参照ください。
*がん診断給付金の保障、がん一時給付金の保障および限定告知型特定3疾病保険料払込免除特約のがんによる保障

Q4 主契約の手術給付金・放射線治療給付金の支払いの対象かどうか確認する方法はありますか?

A4 病院の領収証等でご確認できます。

<放射線治療給付金が支払われる場合>
「放射線治療」に金額(点数)の記載がある場合

<手術給付金が支払われる場合>

- 入院中の手術
「入院料等」と「手術」の両方に金額(点数)の記載がある場合
- 外来での手術
「手術」のみに金額(点数)の記載がある場合

<手術給付金が支払われない場合>

- 「処置」のみに金額(点数)の記載がある場合
(例) 持続的胸腔ドレナージ

患者番号		氏名		請求期間		
00000		〇〇 〇〇 様		〇年〇月〇日～〇月〇日分		
入・外	発行日	保険者番号	負担割合	本・家		
入院	●●年●月●日	XXXX	X割	本		
	初・再診料	入院料等	医学管理等	在宅医療	検査	画像診断
	円 0	円 1,410	円 6,800	円 0	円 0	円 0
保険	注射	リハビリテーション	精神科専門療法	処置	手術	麻酔
	円 0	円 0	円 0	円 0	円 137,640	円 0
療養担当	療養手当	病理診断				
	円 0	円 5,000				
放射線治療	円 55,060					
保険外負担						

*上記の領収証はひとつの例であり、病院によって様式が異なる場合があります。

ポイント

公的医療保険制度対象手術を保障 (一部対象外となる手術があります。)

新メディフィットReでは扁桃腺手術・乳腺良性腫瘍手術・抜釘術等の公的医療保険制度対象手術は保障の対象となります。

<手術給付金のお支払いの対象外となる手術>

- 傷の処理(創傷処理、デブリードマン)
- 切開術(皮膚、鼓膜)
- 抜歯手術
- 骨、軟骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術
【例:脱臼を正常な状態に戻す手術】
- 異物除去(外耳、鼻腔内)
- 鼻焼灼術(鼻粘膜、下甲介粘膜)および高周波電気凝固法による鼻甲介切除術
【例:アレルギー性鼻炎の治療のために行われる手術】
- 皮膚腫瘍または皮下腫瘍の摘出術、魚の目・タコ手術(鶏眼・胼胝切除術)
- 涙点プラグ挿入術および涙点閉鎖術

ポイント

<手術給付金>

領収証の「手術」欄に診療報酬点数または金額が表示されていれば保障の対象となります。(一部対象外となる手術があります。)

<放射線治療給付金>

領収証の「放射線治療」欄に診療報酬点数または金額が表示されていれば保障の対象となります。

*一部の手術は「手術」欄に診療報酬点数または金額が表示されないことがありますので、領収証とともに発行される「診療明細書」をご参照いただくか、医療機関にご確認ください。
*記載の内容は2025年2月時点の制度によります。

Q5 高額療養費制度について教えてください。

A5 1か月間に一定限度額以上の自己負担金が発生した場合に、高額療養費として支給を受けることができる制度です。同一月内の診療であることなどの条件があります。

自己負担限度額 (70歳未満の1か月あたり。健保の場合)

年収約1,160万円以上(標準報酬月額83万円以上)	→	25万2,600円+(医療費-84万2,000円)×1%	→	14万 100円
年収約770万円~約1,160万円(標準報酬月額53万円~79万円)	→	16万7,400円+(医療費-55万8,000円)×1%	→	9万3,000円
年収約370万円~約770万円(標準報酬月額28万円~50万円)	→	8万 100円+(医療費-26万7,000円)×1%	→	4万4,400円
年収約370万円以下(標準報酬月額26万円以下)	→	5万7,600円	→	4万4,400円
住民税非課税者	→	3万5,400円	→	2万4,600円

*高額療養費制度については「厚生労働省ホームページ」よりメディアケア生命作成
*記載の内容は2025年2月時点の制度によります。今後、制度の変更に伴い、記載の内容が変わることがあります。

たとえばこんなときに…

高額療養費制度の適用例(抗がん剤治療の場合) 高額療養費制度適用後の自己負担額

1か月の薬剤料 **40万円** 3割負担分 **12万円** → **約8万1,400円**

*上記治療費は、2024年6月時点の薬価をもとにメディアケア生命が試算したものであり、薬剤料のみの金額です。70歳未満・年収約370万円~約770万円(標準報酬月額28万円~50万円)の場合。直近の12か月にすでに3月以上高額療養費の支給を受けている場合には自己負担限度額が4万4,400円になります。

Q&A 限定告知型抗がん剤治療特約、限定告知型がん診断特約、限定告知型特定3疾病一時給付特約について

Q6 欧米で承認された抗がん剤とは?

A6 欧州医薬品庁(EMA)または米国食品医薬品局(FDA)では承認されているものの、日本では未承認または適応外^{*1}となる抗がん剤・ホルモン剤のことです。

限定告知型抗がん剤治療特約の保障範囲		日本	
		承認範囲内	承認範囲外
欧米	承認範囲内	抗がん剤治療給付金	自由診療抗がん剤治療給付金
	承認範囲外	抗がん剤治療給付金	対象外

*1すでに日本で承認されている薬剤を、承認された適応症などの範囲外で使用することです。薬剤はがんの種類ごとに承認されます。たとえば、日本で肺がんの承認を受けている薬剤を胃がんで使用する場合、日本では範囲外になります。ただし、その薬剤が欧米で胃がんの承認を受けている場合は、保険適用外での使用となりますが、限定告知型抗がん剤治療特約の自由診療抗がん剤治療給付金のお支払いの対象となります。

欧米で承認されている抗がん剤 欧米で承認されているが、日本では未承認または適応外であるがん領域の医薬品の種類

193種類

未承認薬^{*2} **128種類 (66.3%)**

適応外薬^{*3} **65種類 (33.6%)**

国立がん研究センター「国内で薬機法上未承認・適応外である医薬品・適応のリスト」(2023年11月30日時点のデータ)よりメディアケア生命算出

*2日本ではまだ承認されていない薬剤のことです。

*3すでに日本で承認されていますが、承認された適応症などの範囲外で使用する薬剤のことです。

*支払対象薬剤は、「医薬品ナビ」をご確認ください。「医薬品ナビ」については裏表紙をご参照ください。

Q7 遺伝子パネル検査について教えてください。

A7

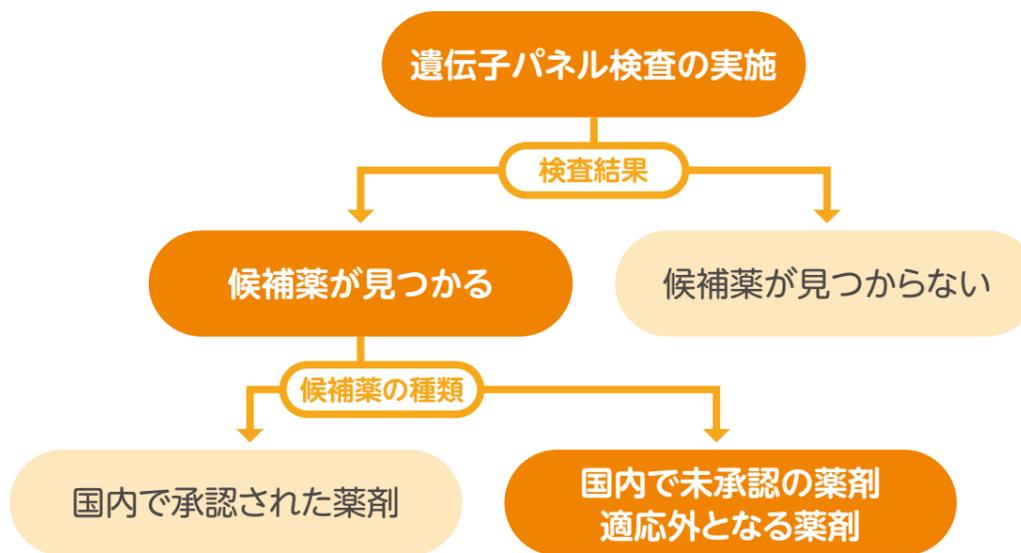
遺伝子パネル検査とは、がん組織や血液を用いて多数の遺伝子を調べ、がん治療に有効な候補薬があるかどうかを調べる検査です。

遺伝子パネル検査では、原因となる遺伝子を特定して、より効果の高い治療薬を選択することが可能です。

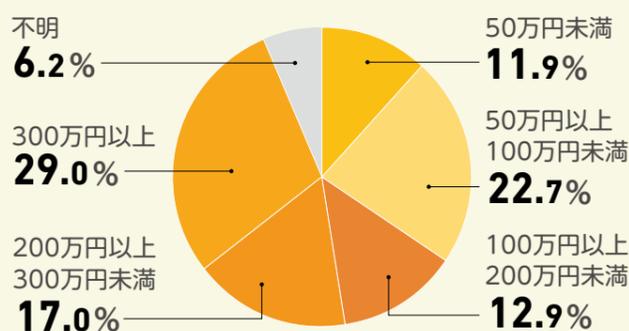
遺伝子パネル検査で治療の候補となる抗がん剤が見つかる場合もありますが、未承認薬または適応外薬となることもあります。

この未承認薬・適応外薬を使用する際に、患者申出療養制度を活用することが考えられます。

(遺伝子パネル検査により候補薬が確定するまでの流れ)



未承認薬・適応外薬の費用(1か月あたり)



未承認薬・適応外薬を自由診療で使用する場合は、全額自費診療となるため、1か月あたりの薬剤費用は高額になることもあります。

患者申出療養として利用すれば、限定告知型先進医療・患者申出療養特約(24)から技術料相当額(自己負担額)が支払われるので安心です。

国立がん研究センター「国内で薬機法上未承認・適応外である医薬品・適応のリスト」(2023年11月30日時点のデータ)よりメディアケア生命算出

*1サイクル(28日)を1か月として算出

*このデータは独立行政法人医薬品医療機器総合機構が公開している未承認薬データベースをもとに、国立がん研究センターが米国あるいは欧州の承認情報を追加して作成したリストからメディアケア生命が算出したものであり、遺伝子パネル検査で候補となった薬剤に限ったものではありません。

Q&A 限定告知型抗がん剤治療特約について

Q8 抗がん剤治療を複数回受けた場合、給付金が支払われるケースと支払われないケースを教えてください。

A8 抗がん剤治療給付金および自由診療抗がん剤治療給付金のお支払いは、それぞれ同一の月で1回を限度としています。具体的なお支払いのケースは、以下をご参照ください。

〈同一の月に抗がん剤治療を複数回受けられた場合〉



Q9 同一の月に、複数月分の抗がん剤を処方された場合はどうなりますか？

A9 同一の月に複数月分の抗がん剤を処方されても、給付金のお支払いは1か月分(処方月分)のみとなります。

4月に5月分も含めて2か月分の抗がん剤を処方されていますが、5月に新たに抗がん剤を処方されていないことから、4月分(処方月分)のみをお受け取りいただけます(5月分はお受け取りいただけません)。

〈4月に抗がん剤を2か月分処方された場合〉



Q10 入院中に抗がん剤治療を受けた場合でも、支払いの対象となりますか？

A10 お支払いの対象となります。

入院中に、注射や点滴などによって所定の抗がん剤を投与された場合や飲み薬などの所定の抗がん剤を処方された場合でも、お支払いの対象となります。病院発行の「診療明細書」などで薬剤名をご確認いただけます。

Q11 診断書は、請求の都度提出しなければならないのですか？

A11 いいえ、請求の都度提出する必要はありません。

初回のご請求の際には診断書の提出が必要になりますが、2回目以降のご請求の際にはメディケア生命所定の条件により、診断書に代えて病院から発行される「診療明細書」や薬局から発行される「調剤明細書」などの「薬剤名が確認できる書類」により請求することができます。

提出書類などの詳細はメディケア生命までお問い合わせください。

Q&A 限定告知型がん診断特約、限定告知型特定3疾病一時給付特約、限定告知型特定3疾病保険料払込免除特約について

Q12 加入前にかんと診断確定されたことがある場合でも保障の対象となりますか？

A12 責任開始日の5年前の応当日の翌日から、がん責任開始日の前日までの間にがん診断確定されていない場合、がん責任開始日以後に診断確定されたがんは保障の対象となります。

加入前にかんと診断確定(①)されていたが、責任開始日の5年前の応当日以前に完治しており、がん責任開始日以後に新たにがん診断確定(②)されたケース



*告知時において過去5年以内に、がんで「医師の診察・検査・治療・投薬を受けたこと」がある場合などは、新メディフィットRelにご加入できません。

Q&A 限定告知型がん診断特約について

Q13 がん診断給付金はどのようなときに再度支払われるか教えてください。

A13 前回のがん診断給付金のお支払理由に該当されたときから1年経過後に、以下のいずれかに該当された場合、がん診断給付金をお受け取りいただけます。

- 新たながんと診断確定されたとき(再発・転移を含む)(**I型** **II型**)
- がんにより、入院をされたとき(入院を継続されているときを含む)(**I型** **II型**)
- がんにより、所定の通院をされたとき(**II型**)
- がん性疼痛等の緩和のため、所定の緩和ケアを受けられたとき(**II型**)

〈限定告知型がん診断特約：II型 がん診断給付金額50万円を選択された場合〉

* 限定告知型特定3疾病一時給付特約のがん一時給付金のお支払理由は限定告知型がん診断特約と同一のため、お支払イメージについても同様です。

〈限定告知型特定3疾病一時給付特約：II型 基本給付金額50万円を選択された場合〉



* ケース3とケース4が重複する場合(抗がん剤治療とホルモン剤治療のいずれも受けられた場合)は、2回目のがん診断給付金をお受け取りいただけます。

Q&A 限定告知型損傷特約について

Q14 不慮の事故について教えてください。

A14 不慮の事故とは、「急激かつ偶発的な外来の事故」のことをいいます。

急激	事故から傷害の発生までの経過が直接的で、時間的間隔のないことをいい、慢性、反復性、持続性の強いものは該当しません。
偶発	事故の発生または事故による傷害の発生が被保険者にとって予見できないことをいい、被保険者の故意にもとづくものは該当しません。
外来	事故が被保険者の身体の外部から作用することをいい、身体の内部的原因によるものは該当しません。

○ 該当するケース	× 該当しないケース
次のような事故は、急激・偶発・外来のすべてに該当する場合には、「急激かつ偶発的な外来の事故」に該当します。 <ul style="list-style-type: none"> 交通事故 不慮の転落、転倒 不慮の溺水 など 	次のような事故は、急激・偶発・外来のいずれかに該当しないため、「急激かつ偶発的な外来の事故」に該当しません。 <ul style="list-style-type: none"> 過度の運動 (靴ずれ、野球肩、テニス肘など) など

Q15 不慮の事故に該当しても支払われないケースがあれば、教えてください。

A15 次のような場合は、免責事由に該当するため支払われません。

- 犯罪行為によるケガ
- 泥酔の状態を原因とするケガ
- むちうち症、腰痛などで他覚所見のないもの
- など

ご検討にあたりご確認いただきたい事項

- この商品パンフレットは保険商品の概要を説明したものです。
- 各保険金・給付金などのお支払理由および保険料のお払込免除の理由の詳細は約款に定められており、所定の条件を満たす必要があります。必ずご確認ください。
- ご検討にあたっては、「契約概要」「注意喚起情報」「ご契約のしおり」「約款」を必ずご覧ください。



- 医療費などの費用は、各自治体の助成制度などにより軽減されることがあります。お住まいの地域などによって制度が異なりますので、詳しくは各都道府県・市区町村などにご確認ください。

*お申込みの募集代理店、契約形態等によってはお取扱いのない主契約の型、特約、保険料の払込回数・払込経路・払込期間等があります。詳細を確認されたい場合は、募集代理店またはメディケア生命までお問い合わせください。

*法人契約のご検討にあたっては、「設計書」の「法人向け保険商品のご検討に際してご留意いただきたいこと」を必ずご確認ください。

(限定告知型先進医療・患者申出療養特約(24)/限定告知型抗がん剤治療特約/限定告知型がん診断特約/限定告知型特定3疾病一時給付特約共通)

「先進医療」「患者申出療養」について

- 先進医療とは厚生労働大臣が定める医療技術で、技術ごとに決められた適応症に対し施設基準に適合する医療機関にて行われるものに限りします。
- 患者申出療養とは厚生労働大臣が定める医療技術で、当該医療技術を適切に実施できるものとして個別に認められた、施設基準に適合する医療機関にて行われるものに限りします。

主契約について

- 睡眠時無呼吸症候群による入院(その診断または検査のための入院を含みます。)について、睡眠時無呼吸症候群と医師によって診断されなかった場合は、疾病入院給付金のお支払いの対象となりません。
- 「傷の処理(創傷処理、デブリードマン)」「切開術(皮膚、鼓膜)」「抜歯手術」「骨、軟骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術」「異物除去(外耳、鼻腔内)」「鼻焼灼術(鼻粘膜、下甲介粘膜)および高周波電気凝固法による鼻甲介切除術」「皮膚腫瘍または皮下腫瘍の摘出術、魚の目・タコ手術(鶏眼・胼胝切除術)」「涙点プラグ挿入術および涙点閉鎖術」は手術給付金のお支払いの対象となりません。
- 不妊治療を目的とする手術について、医科診療報酬点数表における手術料のうち手術等管理料が算定されるもの(採取された卵子もしくは精子、受精卵または胚の管理・保存等)は、お支払いの対象となりません。

限定告知型先進医療・患者申出療養特約(24)について

- 先進医療・患者申出療養一時給付金のお支払限度は60日に1回です。
- 先進医療または患者申出療養にかかわる技術料(自己負担額)が「0」である場合、先進医療・患者申出療養給付金および先進医療・患者申出療養一時給付金をお支払いしません。
- 同一の被保険者において、先進医療給付(お支払金額が先進医療の技術料相当額である給付)のあるメディケア生命の特約を重複して付加することはできません。

限定告知型抗がん剤治療特約について

- 抗がん剤治療給付金、自由診療抗がん剤治療給付金の支払対象薬剤は、抗がん剤治療を受けられた時点において、所定の要件(所定の医薬品分類に該当する等)を満たす医薬品が対象となります。
- 自由診療抗がん剤治療給付金について、欧米で承認された所定の医薬品であっても、公的医療保険制度における評価療養の対象となる治験(医療機関によって定められた当該治験にかかる被保険者の負担額が「0」となる場合に限りします。)において使用された医薬品は、お支払いの対象となりません。

限定告知型がん診断特約について

- 責任開始日から90日以内にがん診断確定された場合は、この特約は無効となります。
- 抗がん剤治療を受けられた時点において、所定の要件(所定の医薬品分類に該当する等)を満たす医薬品による治療が対象となります。
- 抗がん剤治療の対象となる欧米で承認された所定の医薬品であっても、公的医療保険制度における評価療養の対象となる治験(医療機関によって定められた当該治験にかかる被保険者の負担額が「0」となる場合に限りします。)において使用された医薬品は、お支払いの対象となりません。

限定告知型特定3疾病一時給付特約について

- がん一時給付金の支払対象薬剤は、薬剤治療を受けられた時点において、所定の要件(所定の医薬品分類に該当する等)を満たす医薬品が対象となります。
- がん一時給付金について、欧米で承認された所定の医薬品であっても、公的医療保険制度における評価療養の対象となる治験(医療機関によって定められた当該治験にかかる被保険者の負担額が「0」となる場合に限りします。)において使用された医薬品は、お支払いの対象となりません。

限定告知型損傷特約について

- 「傷の処理(創傷処理、デブリードマン)」「切開術(皮膚、鼓膜)」「抜歯手術」「骨、軟骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術」「異物除去(外耳、鼻腔内)」「鼻焼灼術(鼻粘膜、下甲介粘膜)および高周波電気凝固法による鼻甲介切除術」「皮膚腫瘍または皮下腫瘍の摘出術、魚の目・タコ手術(鶏眼・胼胝切除術)」「涙点プラグ挿入術および涙点閉鎖術」は手術給付金のお支払いの対象となりません。
- 神経の断裂については、一過性神経伝導障害に該当する場合は特定損傷給付金および重度特定損傷給付金のお支払いの対象となりません。

解約返戻金・死亡保険金について

- この保険には、限定告知型終身保険特約(低解約返戻金型)を除き解約返戻金や死亡保険金はありません*。
 - 限定告知型終身保険特約(低解約返戻金型)は、保険料払込期間中の解約返戻金を低く設定しており、解約返戻金を低く設定しない場合の70%としています。ご契約後短期間で解約されますと、解約返戻金はまったくないか、あってもごくわずかです。
- *主契約については、保険料払込期間が有期の場合で保険料払込期間満了後に解約または死亡されたときは、主契約の入院給付日額の10倍相当額の解約返戻金または死亡返還金があります。

お支払理由等の変更について

- 公的医療保険制度等の変更が将来行われたときは、主務官庁の認可を得て、お支払理由・保険料のお払込免除の理由を変更することがあります。詳細については「ご契約のしおり」「約款」をご確認ください。

契約年齢 18～50歳

お手頃プラン

基本プラン

充実プラン

限定告知型医療終身保険(無解約返戻金型)(24)[主契約]:1日につき5,000円

初期入院10日給付特則適用なし、
疾病入院給付金の特則適用なし、
I型(外来手術増額特則適用なし)

限定告知型先進医療・患者申出療養特約(24)

初期入院10日給付特則適用なし、
疾病入院給付金の特則適用なし、
I型(外来手術増額特則)

限定告知型先進医療・患者申出療養特約(24)
限定告知型入院一時給付特約(24)
:1入院につき5万円

初期入院10日給付特則、
特定3疾病入院無制限給付特則、
II型(外来手術増額特則)

限定告知型先進医療・患者申出療養特約(24)
限定告知型入院一時給付特約(24)
:1入院につき5万円
限定告知型抗がん剤治療特約
:抗がん剤治療給付金1か月につき5万円
限定告知型損傷特約(II型)
:特定損傷給付金1回につき5万円
:損傷通院治療給付金1日につき3,000円
限定告知型終身保険特約(低解約返戻金型)
:死亡保険金50万円

契約年齢(歳)	終身払い	有期払い(65歳まで)
18	1,690	2,079
19	1,700	2,105
20	1,715	2,136
21	1,730	2,167
22	1,745	2,208
23	1,765	2,244
24	1,785	2,285
25	1,805	2,332
26	1,830	2,388
27	1,855	2,445
28	1,885	2,511
29	1,915	2,573
30	1,950	2,645
31	1,985	2,722
32	2,020	2,804
33	2,055	2,891
34	2,090	2,978
35	2,135	3,081
36	2,175	3,194
37	2,220	3,312
38	2,270	3,436
39	2,315	3,569
40	2,370	3,728
41	2,425	3,898
42	2,485	4,078
43	2,550	4,283
44	2,620	4,514
45	2,685	4,756
46	2,755	5,038
47	2,835	5,346
48	2,910	5,696
49	2,995	6,097
50	3,080	6,539

契約年齢(歳)	終身払い	有期払い(65歳まで)
18	2,495	3,039
19	2,510	3,085
20	2,530	3,126
21	2,555	3,167
22	2,580	3,233
23	2,605	3,284
24	2,640	3,345
25	2,670	3,417
26	2,710	3,498
27	2,750	3,580
28	2,790	3,671
29	2,830	3,758
30	2,880	3,865
31	2,930	3,972
32	2,980	4,089
33	3,030	4,206
34	3,080	4,333
35	3,140	4,476
36	3,200	4,629
37	3,255	4,787
38	3,325	4,961
39	3,390	5,149
40	3,465	5,368
41	3,545	5,603
42	3,630	5,853
43	3,720	6,138
44	3,810	6,459
45	3,900	6,791
46	4,000	7,183
47	4,105	7,606
48	4,215	8,091
49	4,330	8,642
50	4,440	9,249

契約年齢(歳)	終身払い	有期払い(65歳まで)
18	5,326	6,529
19	5,367	6,629
20	5,419	6,729
21	5,483	6,840
22	5,558	6,986
23	5,628	7,127
24	5,718	7,281
25	5,806	7,454
26	5,904	7,636
27	6,002	7,839
28	6,123	8,059
29	6,236	8,277
30	6,354	8,528
31	6,485	8,781
32	6,618	9,059
33	6,753	9,345
34	6,896	9,663
35	7,047	9,990
36	7,210	10,370
37	7,363	10,752
38	7,539	11,178
39	7,722	11,628
40	7,915	12,136
41	8,123	12,688
42	8,331	13,293
43	8,559	13,950
44	8,797	14,686
45	9,045	15,496
46	9,311	16,401
47	9,589	17,403
48	9,880	18,552
49	10,178	19,825
50	10,484	21,272

* 限定告知型損傷特約について、保険期間は80歳までとなります。保険料払込期間は主契約と同一となります。
(ただし、主契約の保険料払込期間が終身の場合は80歳までとなります。)

- 2025年4月現在の保険料を表示しています。 ● 保険料の「—」についてはお取り扱いしておりません。
- 上記以外の給付金額等や組合せの保険料については、設計書などでご確認ください。

契約年齢 51～85歳

お手頃プラン

基本プラン

充実プラン

限定告知型医療終身保険(無解約返戻金型)(24)[主契約]:1日につき5,000円

初期入院10日給付特則適用なし、
疾病入院給付金の特則適用なし、
I型(外来手術増額特則適用なし)

限定告知型先進医療・患者申出療養特約(24)

初期入院10日給付特則適用なし、
疾病入院給付金の特則適用なし、
I型(外来手術増額特則)

限定告知型先進医療・患者申出療養特約(24)
限定告知型入院一時給付特約(24)
:1入院につき5万円

初期入院10日給付特則、
特定3疾病入院無制限給付特則、
II型(外来手術増額特則)

限定告知型先進医療・患者申出療養特約(24)
限定告知型入院一時給付特約(24)
:1入院につき5万円
限定告知型抗がん剤治療特約
:抗がん剤治療給付金1か月につき5万円
限定告知型損傷特約(II型)
:特定損傷給付金1回につき5万円
:損傷通院治療給付金1日につき3,000円
限定告知型終身保険特約(低解約返戻金型)
:死亡保険金50万円

契約年齢(歳)	終身払い	有期払い(65歳まで)
51	3,170	7,083
52	3,260	7,709
53	3,360	8,438
54	3,455	9,306
55	3,560	10,334
56	3,665	—
57	3,780	—
58	3,900	—
59	4,020	—
60	4,150	—
61	4,295	—
62	4,445	—
63	4,605	—
64	4,770	—
65	4,945	—
66	5,130	—
67	5,320	—
68	5,525	—
69	5,735	—
70	5,955	—
71	6,255	—
72	6,570	—
73	6,900	—
74	7,260	—
75	7,645	—
76	7,965	—
77	8,300	—
78	8,655	—
79	9,040	—
80	9,450	—
81	9,890	—
82	10,360	—
83	10,855	—
84	11,375	—
85	11,900	—

契約年齢(歳)	終身払い	有期払い(65歳まで)
51	4,560	10,003
52	4,685	10,864
53	4,815	11,863
54	4,950	13,051
55	5,085	14,464
56	5,225	—
57	5,375	—
58	5,530	—
59	5,690	—
60	5,860	—
61	6,050	—
62	6,245	—
63	6,460	—
64	6,675	—
65	6,910	—
66	7,150	—
67	7,405	—
68	7,670	—
69	7,945	—
70	8,235	—
71	8,625	—
72	9,030	—
73	9,465	—
74	9,925	—
75	10,420	—
76	10,815	—
77	11,235	—
78	11,670	—
79	12,145	—
80	12,650	—
81	13,190	—
82	13,755	—
83	14,355	—
84	14,980	—
85	15,610	—

契約年齢(歳)	終身払い	有期払い(65歳まで)
51	10,810	22,982
52	11,138	24,957
53	11,489	27,244
54	11,850	29,936
55	12,218	33,147
56	12,604	—
57	13,000	—
58	13,413	—
59	13,839	—
60	14,290	—
61	14,781	—
62	15,312	—
63	15,853	—
64	16,432	—
65	17,033	—
66	17,667	—
67	18,333	—
68	19,032	—
69	19,776	—
70	20,555	—
71	—	—
72	—	—
73	—	—
74	—	—
75	—	—
76	—	—
77	—	—
78	—	—
79	—	—
80	—	—
81	—	—
82	—	—
83	—	—
84	—	—
85	—	—

契約年齢 18～50歳

お手頃プラン

基本プラン

充実プラン

限定告知型医療終身保険(無解約返戻金型)(24)[主契約]:1日につき5,000円

初期入院10日給付特則適用なし、
疾病入院給付金の特則適用なし、
I型(外来手術増額特則適用なし)

限定告知型先進医療・患者申出療養特約(24)

初期入院10日給付特則適用なし、
疾病入院給付金の特則適用なし、
I型(外来手術増額特則)

限定告知型先進医療・患者申出療養特約(24)
限定告知型入院一時給付特約(24)
:1入院につき5万円

初期入院10日給付特則、
特定3疾病入院無制限給付特則、
II型(外来手術増額特則)

限定告知型先進医療・患者申出療養特約(24)
限定告知型入院一時給付特約(24)
:1入院につき5万円
限定告知型抗がん剤治療特約
:抗がん剤治療給付金1か月につき5万円
限定告知型損傷特約(II型)
:特定損傷給付金1回につき5万円
:損傷通院治療給付金1日につき3,000円
限定告知型終身保険特約(低解約返戻金型)
:死亡保険金50万円

契約年齢(歳)	終身払い	有期払い(65歳まで)
18	2,210	2,764
19	2,225	2,795
20	2,235	2,821
21	2,240	2,852
22	2,250	2,884
23	2,250	2,925
24	2,260	2,957
25	2,265	2,993
26	2,265	3,030
27	2,270	3,072
28	2,275	3,114
29	2,280	3,156
30	2,285	3,203
31	2,290	3,251
32	2,295	3,314
33	2,295	3,366
34	2,305	3,434
35	2,310	3,503
36	2,320	3,586
37	2,330	3,685
38	2,350	3,789
39	2,375	3,899
40	2,400	4,034
41	2,430	4,190
42	2,465	4,366
43	2,500	4,562
44	2,545	4,775
45	2,585	5,008
46	2,630	5,272
47	2,680	5,567
48	2,730	5,904
49	2,780	6,292
50	2,840	6,741

契約年齢(歳)	終身払い	有期払い(65歳まで)
18	3,305	4,089
19	3,330	4,140
20	3,340	4,181
21	3,350	4,227
22	3,360	4,264
23	3,365	4,315
24	3,365	4,357
25	3,370	4,398
26	3,365	4,445
27	3,365	4,487
28	3,365	4,539
29	3,360	4,591
30	3,355	4,643
31	3,355	4,696
32	3,350	4,764
33	3,340	4,826
34	3,345	4,914
35	3,340	4,988
36	3,350	5,096
37	3,350	5,210
38	3,370	5,344
39	3,395	5,489
40	3,425	5,669
41	3,460	5,865
42	3,500	6,096
43	3,545	6,352
44	3,595	6,635
45	3,650	6,943
46	3,700	7,297
47	3,760	7,687
48	3,825	8,139
49	3,895	8,652
50	3,965	9,256

契約年齢(歳)	終身払い	有期払い(65歳まで)
18	6,757	8,447
19	6,815	8,574
20	6,868	8,706
21	6,914	8,831
22	6,970	8,957
23	7,021	9,100
24	7,070	9,244
25	7,122	9,385
26	7,171	9,537
27	7,223	9,707
28	7,275	9,882
29	7,332	10,057
30	7,382	10,260
31	7,439	10,456
32	7,501	10,685
33	7,558	10,913
34	7,620	11,177
35	7,682	11,445
36	7,762	11,752
37	7,844	12,073
38	7,934	12,454
39	8,034	12,849
40	8,131	13,284
41	8,246	13,783
42	8,378	14,347
43	8,508	14,956
44	8,658	15,628
45	8,800	16,373
46	8,955	17,202
47	9,105	18,113
48	9,260	19,149
49	9,430	20,319
50	9,575	21,619

* 限定告知型損傷特約について、保険期間は80歳までとなります。保険料払込期間は主契約と同一となります。
(ただし、主契約の保険料払込期間が終身の場合は80歳までとなります。)

- 2025年4月現在の保険料を表示しています。 ● 保険料の「—」についてはお取り扱いしておりません。
- 上記以外の給付金額等や組合せの保険料については、設計書などでご確認ください。

契約年齢 51～85歳

お手頃プラン

基本プラン

充実プラン

限定告知型医療終身保険(無解約返戻金型)(24)[主契約]:1日につき5,000円

初期入院10日給付特則適用なし、
疾病入院給付金の特則適用なし、
I型(外来手術増額特則適用なし)

限定告知型先進医療・患者申出療養特約(24)

初期入院10日給付特則適用なし、
疾病入院給付金の特則適用なし、
I型(外来手術増額特則)

限定告知型先進医療・患者申出療養特約(24)
限定告知型入院一時給付特約(24)
:1入院につき5万円

初期入院10日給付特則、
特定3疾病入院無制限給付特則、
II型(外来手術増額特則)

限定告知型先進医療・患者申出療養特約(24)
限定告知型入院一時給付特約(24)
:1入院につき5万円
限定告知型抗がん剤治療特約
:抗がん剤治療給付金1か月につき5万円
限定告知型損傷特約(II型)
:特定損傷給付金1回につき5万円
:損傷通院治療給付金1日につき3,000円
限定告知型終身保険特約(低解約返戻金型)
:死亡保険金50万円

契約年齢(歳)	終身払い	有期払い(65歳まで)
51	2,900	7,288
52	2,970	7,928
53	3,040	8,677
54	3,115	9,574
55	3,195	10,653
56	3,285	—
57	3,370	—
58	3,470	—
59	3,565	—
60	3,670	—
61	3,785	—
62	3,915	—
63	4,045	—
64	4,185	—
65	4,335	—
66	4,495	—
67	4,665	—
68	4,850	—
69	5,035	—
70	5,235	—
71	5,450	—
72	5,715	—
73	5,985	—
74	6,270	—
75	6,570	—
76	6,800	—
77	7,045	—
78	7,300	—
79	7,575	—
80	7,860	—
81	8,170	—
82	8,495	—
83	8,845	—
84	9,205	—
85	9,585	—

契約年齢(歳)	終身払い	有期払い(65歳まで)
51	4,050	9,988
52	4,135	10,843
53	4,230	11,852
54	4,330	13,059
55	4,440	14,513
56	4,555	—
57	4,675	—
58	4,805	—
59	4,935	—
60	5,070	—
61	5,220	—
62	5,390	—
63	5,560	—
64	5,745	—
65	5,935	—
66	6,140	—
67	6,360	—
68	6,600	—
69	6,835	—
70	7,085	—
71	7,360	—
72	7,695	—
73	8,030	—
74	8,380	—
75	8,750	—
76	9,020	—
77	9,310	—
78	9,605	—
79	9,930	—
80	10,270	—
81	10,640	—
82	11,025	—
83	11,445	—
84	11,885	—
85	12,345	—

契約年齢(歳)	終身払い	有期払い(65歳まで)
51	9,772	23,235
52	9,964	25,108
53	10,171	27,297
54	10,398	29,906
55	10,632	33,040
56	10,876	—
57	11,143	—
58	11,417	—
59	11,704	—
60	12,011	—
61	12,338	—
62	12,693	—
63	13,068	—
64	13,468	—
65	13,901	—
66	14,354	—
67	14,852	—
68	15,373	—
69	15,924	—
70	16,497	—
71	—	—
72	—	—
73	—	—
74	—	—
75	—	—
76	—	—
77	—	—
78	—	—
79	—	—
80	—	—
81	—	—
82	—	—
83	—	—
84	—	—
85	—	—